

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์
สัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 11 – 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2547
(Outbreak Verification summary, 29th Week July 11 – 17, 2004)

ในสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 11 – 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้รับแจ้งข่าวการเกิดโรค และได้ดำเนินการตรวจสอบ สรุปสาระสำคัญดังนี้

1. อาหารเป็นพิษระบาดใน 2 จังหวัด

1.1 จังหวัดราชบุรี พบผู้ป่วย 21 ราย เป็นชาย 12 ราย หญิง 9 ราย อายุ 8 – 12 ปี เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนอนุบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี มีอาการคลื่นไส้ ปวดท้อง บางรายมีอาการถ่ายเหลวและปวดศีรษะร่วมอยู่ ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเวลา 12.30 น. ผู้ป่วยรายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลา 14.00 น. ของวันที่ 9 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 หลังจากรับประทานขนมจีนแกงไก่ และลูกชิดน้ำแดง เป็นอาหารมื้อกลางวัน แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล 2 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยทุกคนหายเป็นปกติแล้ว

จากการสอบสวนโรคไม่สามารถระบุแหล่งโรคได้ชัดเจน เนื่องจากตรวจไม่พบเชื้อก่อโรคในตัวอย่างที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แต่คาดว่า เส้นขนมจีนในเชิงที่แจกจ่ายให้เด็กในกลุ่มที่ป่วยรับประทาน น่าจะเป็นสาเหตุของการป่วยในครั้งนี้ เนื่องจากเด็กหลาย ๆ คน รายงานว่า รับประทานเส้นขนมจีนที่มีกลิ่นแปลก ๆ คล้ายกลิ่นอาหารบูด

โรงเรียนอนุบาลแห่งนี้ เป็นโรงเรียนสหศึกษาของรัฐ ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง รับนักเรียน ตั้งแต่ชั้นอนุบาล จนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีนักเรียนประมาณ 3,000 คน นักเรียนแต่ละห้องจะถูกทยอยปล่อยไปรับประทานอาหารกลางวันเป็นกลุ่ม ๆ ซึ่งทางโรงเรียนได้จ้างแม่ครัวเตรียมอาหารจานเดียวและขนม 1 อย่าง สำหรับเด็กทุกคน

1.2 จังหวัดสมุทรสาคร พบผู้ป่วย 33 ราย เป็นชาย 9 ราย หญิง 24 ราย อายุ 12 – 29 ปี ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นคนงานชาวพม่า ทำงานในบริษัทแห่งหนึ่ง ดำบลท่าศาลง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร และได้รับประทานข้าวมันไก่ในงานเลี้ยงฉลองสมรสของเพื่อนคนงานที่จัดขึ้นในวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 โดยรายแรกเริ่มป่วยเวลา 14.00 น. ของวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 รายสุดท้ายเริ่มป่วยเวลา 7.00 น. ของวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 แพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร 7 ราย ในจำนวนนี้ ตรวจอุจจาระ พบเชื้อ *Salmonella* Group E จำนวน 2 ราย ขณะนี้ผู้ป่วยทุกรายหายเป็นปกติแล้ว ทำ Rectal Swab ผู้ป่วยรวมงานที่มีห้องพักอยู่แถวเดียวกันกับบ้านงานจำนวน 31 ราย ซึ่งเป็นคนไทย 10 ราย คนพม่า 21 ราย พบเชื้อ *Vibrio parahaemolyticus* จำนวน 2 ราย เก็บตัวอย่างไก่ดิบที่ปรุงเหลือ 1 ตัวอย่าง เติมน้ำปรุงสำเร็จ 1 ตัวอย่าง Swab มือแม่ครัว 5 ตัวอย่าง และ Swab ภาชนะที่ใช้ในวันงานอีก 25 ตัวอย่าง ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อทุกตัวอย่าง ส่วนข้าวมันไก่ได้แจกจ่าย ให้แขกรับประทานไปหมดแล้ว จึงไม่มีตัวอย่างสำหรับตรวจเพื่อหาเชื้อที่เป็นสาเหตุ

จากการสอบสวนโรค ไม่สามารถระบุเชื้อที่เป็นสาเหตุ และแหล่งโรคได้อย่างชัดเจน แต่คาดว่าข้าวมันไคน่าจะเป็นสาเหตุของการป่วยในครั้งนี้ โดยแม่ครัวคนไทยได้ปรุงข้าวมันไก่ ตั้งแต่เช้ามืดของวันงานแล้วนำมาส่งที่บ้านงานเวลา 10.00 น. คนงานบางคนได้นำข้าวมันไก่ที่เหลือกลับไปรับประทานเป็นอาหารมื้อเย็นโดยไม่ได้อุ่น

2 อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 1 ราย ที่กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยเป็นหญิงอายุ 46 ปี อยู่บ้านเลขที่ 33 ซอยอมร ถนนเชื้อเพลิง เขตยานนาวา มีอาการแพ้หลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่สถานเสาวภา ในวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2547 โดยผู้ป่วยมีผื่นคัน หลังจากฉีด ERIC ได้ 10 วัน มีไข้สูง ผื่นแดงลามทั่วตัว และปวดตามตัวและข้อ หลังฉีด Verorab เข็มที่ 3 ได้ 2 วัน แพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน วินิจฉัยว่าเป็น Allergic Reaction ชนิดไม่รุนแรง ขณะนี้ผู้ป่วยอาการทุเลาแล้ว

ผู้ป่วยรายนี้นับว่า เป็นผู้ป่วยที่มีอาการแพ้หลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ารายแรกของปี 2547 จากการเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยรวม 35 ราย เฉลี่ยเดือนละ 3 – 10 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 45.7) มีอายุต่ำกว่า 1 ปี รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 1 – 3 ปี (ร้อยละ 31.4)

3. **ไข้กาฬหลังแอ่น** 1 รายที่จังหวัดยะลา ผู้ป่วยเป็นเด็กชาย อายุ 12 ปี มีภูมิลำเนาอยู่เขตมินบุรี กรุงเทพมหานคร ได้ย้ายไปเป็นนักเรียนประจำของโรงเรียนสอนศาสนาอิสลามแห่งหนึ่ง ซึ่งตั้งอยู่ในตำบลบันนังสวาง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ได้ประมาณ 2 เดือน เริ่มป่วยวันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 ด้วยอาการมีไข้ ปวดศีรษะอย่างแรง คอแข็ง และความรู้สึกสับสน ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลยะลา วันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 ตรวจน้ำไขสันหลังพบ gram negative diplococci และเชื้อ *Neisseria Meningitis* ขณะนี้อาการดีขึ้นแล้ว และไม่พบผู้ป่วยรายอื่นในโรงเรียน หรือในชุมชน

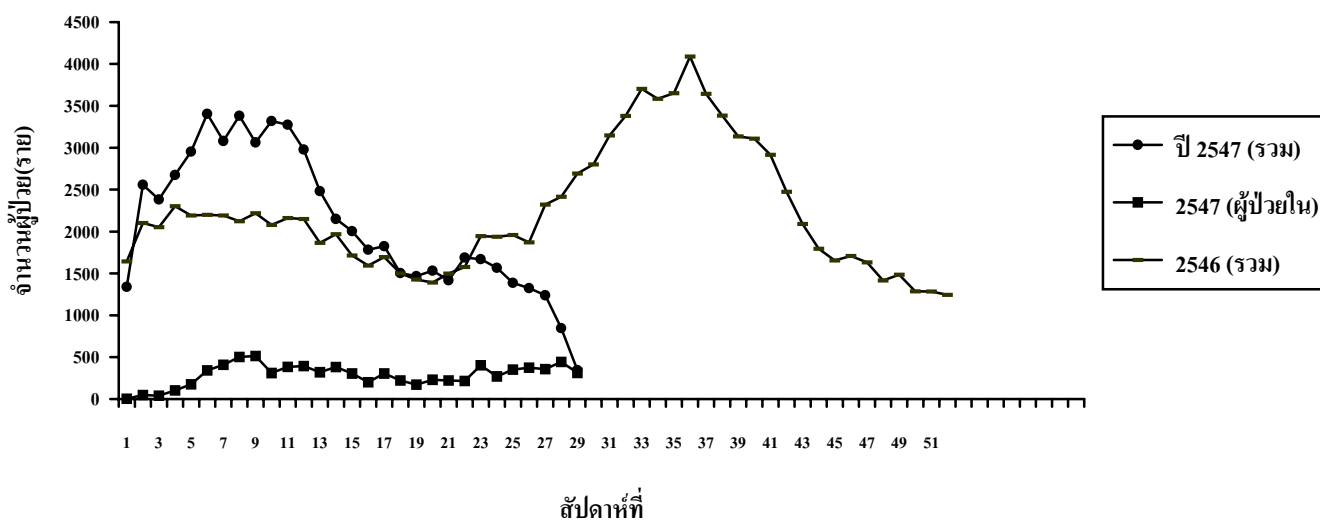
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาและโรงพยาบาลยะลา ได้สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่แล้ว พร้อมเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่

จากการเฝ้าระวังตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยไข้กาฬหลังแอ่น รวมทั้งสิ้น 20 ราย จากภาคกลาง 11 ราย ภาคใต้ 6 ราย ภาคเหนือ 2 ราย และอีก 1 ราย จากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต

4. **ปอดบวม** ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวมที่เป็นต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศ รวมทั้งสิ้น 313 ราย จากภาคกลาง 99 ราย ภาคเหนือ 91 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 72 ราย และภาคใต้ 51 ราย จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ ชลบุรี (28 ราย) เพชรบุรี (24 ราย) นราธิวาส (19 ราย) สุรินทร์ (18 ราย) และเชียงราย (16 ราย) ผู้ป่วยเสียชีวิตรวมทั้งสิ้น 2 ราย จากจังหวัดพะเยาและแพร่ จังหวัดละ 1 ราย

จากการเฝ้าระวังตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยปอดบวมสะสม รวมทั้งสิ้น 59,528 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่เป็นต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 39,789 ราย ยังไม่พบความผิดปกติของการเกิดโรคจำแนกตามรายสัปดาห์ (รูปที่ 1)

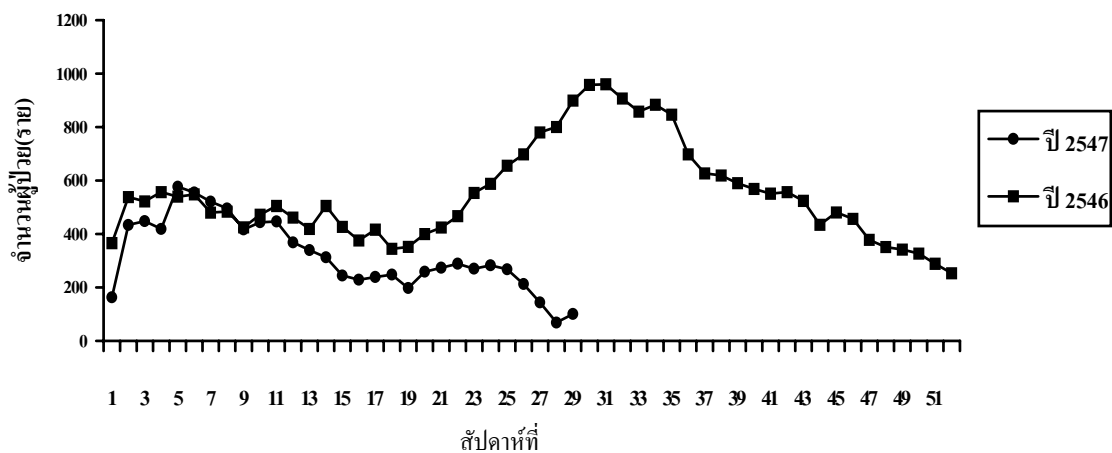
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวม จำแนกตามรายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2546 - 2547



5. **ไข้หวัดใหญ่** ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รวมทั้งสิ้น 101 ราย จากภาคเหนือ 43 ราย ภาคกลาง 24 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11 ราย และภาคใต้ 23 ราย โดยจังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ พะเยา (23 ราย) ปัตตานี (10 ราย) น่าน (9 ราย) นครศรีธรรมราช (6 ราย) สมุทรสงคราม (6 ราย) ยะลา (5 ราย) และสุพรรณบุรี (5 ราย)

จากการเฝ้าระวังโรคตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน ได้รับรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สะสมรวมทั้งสิ้น 9,775 ราย โดยมีแนวโน้มของการกระจายตามรายสัปดาห์ ดังรูปที่ 2

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ จำแนกรายสัปดาห์ ปี พ.ศ. 2546 - 2547



เรียบเรียงโดย สุชาติ จันทรศิรียากร และอุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล
กลุ่มเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา



สาระสำคัญของรายงานโลกเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน
ขององค์การอนามัยโลก และธนาคารโลก

(World report on road traffic injury prevention of World Health Organization and World Bank)

ในแต่ละปี การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนได้พรากชีวิตผู้คนไปกว่าหนึ่งล้านคน และทุพพลภาพอีกหลายล้านคน สัดส่วนที่สูงที่สุด พบในกลุ่มประเทศรายได้ต่ำและปานกลาง โดยเป็นคนเดินเท้า ผู้ใช้รถจักรยาน สามล้อถีบ และรถจักรยานยนต์ กลุ่มคนชรา เด็ก และผู้พิการ จะมีความเสี่ยงสูงสุด ทั้งที่มีการเพิ่มอย่างมากของการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน แต่ความปลอดภัยทางถนนกลับได้รับความสนใจน้อย ทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ทั้งนี้เนื่องจาก ขาดความรู้และขาดข้อมูลที่มีความจำเพาะ ทั้งด้านขนาดของปัญหาต่อสุขภาพ สังคม และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ รวมทั้งรูปแบบและแนวทางการแก้ปัญหาที่ได้ผลอย่างแท้จริง เหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางถนน มิได้ “ เป็นภาระกิจขององค์กรหนึ่งองค์กรใด ” ทั้งในระดับชาติ หรือนานาชาติ ที่สำคัญไปกว่านั้น คือ กระบวนการแก้ปัญหาที่มีหลากหลาย ตั้งแต่การออกแบบถนนและเครือข่าย การวางผังเมือง การเตรียมการให้ประชาชนพร้อมรับกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ การส่งต่อ รวมทั้งการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ได้ถูกแบ่งแยกและกระจัดกระจายไปอยู่ตามหน่วย หรือ กลุ่มงานหลายแห่ง ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว มักไม่มีผู้นำการประสานดำเนินงานและวิเคราะห์ปัญหาสำคัญของภาพรวม ทำให้ขาดความตั้งใจทางการเมือง (political will) เรืองนโยบายความปลอดภัยทางถนน

สาระสำคัญของรายงาน (Main message from the report)

รายงานฉบับแรกของ 2 องค์การโลกรู้ นำเสนอสาระสำคัญ ได้แก่

1. ระบบการจราจรทางถนนมีความซับซ้อนสูง และเป็นภัยสูงมากต่อสุขภาพของมนุษย์ การลดอันตรายในเรื่องนี้ต้องแก้ปัญหที่ระบบงาน (system approach)
2. การเข้าใจในภาพรวมทั้งระบบและความสัมพันธ์ระหว่างกันภายในระบบ รวมทั้งการแสวงหาศักยภาพของการแก้ปัญหา เป็นสิ่งสำคัญ
3. การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ถือเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและขัดขวางการพัฒนาประเทศ เพราะพาราชีวิตถึง 1.2 ล้านคน และทำให้ทุพพลภาพอีก 20 – 50 ล้านคน ต่อปี ทั่วโลก